

(様式2)

平成 29 年度

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1590101190		
法人名	医療法人 愛広会		
事業所名	グループホームはやどおり		
所在地	新潟市北区早通93番3		
自己評価作成日	平成29年12月29日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成30年2月27日		

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

開設から3年半経過しました。事業所内は明るく季節を感じられる作品が様々な場所に飾ってあります。  
1階には小規模多機能型居宅介護事業所があり、合同で行事やクラブ活動、レクリエーションを共に行い、たくさんの方と交流が持て刺激のある生活を過ごさせています。  
ひとり一人がやりがいや張り合いのある生活がおくれるよう個々の活動にも力を入れています。地域の行事に参加させて頂いたり、ボランティアさんや近隣の幼稚園との交流を通し、社会の一員であることを確認しながらまた支えられながら楽しく明るい生活を心がけています。入居者様の笑顔を大切に、日々安全、安心して暮らせるよう支援してまいります。

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は振興住宅街に位置し、近くには商店や保育園などもあるが、少し歩けば畑や田んぼもあるなど利便性と自然の両方を兼ね備えた環境の中にある。建物は、1階に小規模多機能型居宅介護事業所があり、2階で当事業所を運営しており、日常的な利用者の交流をはじめ、共同でのイベントの企画や、地域行事への参加など協力体制が確立し、安定した運営が行われている。  
運営推進会議の活用やボランティアの慰問等を通じて、地域との交流が広がって来ており、事業所が主催する夏祭りへの近隣住民の参加は年々増えている。また、保育園児との交流や、地域の運動会にも参加するなど、利用者の豊かな暮らしが実現できるように取り組んでいる。  
管理者・職員は、利用者一人ひとりの思いに寄り添うとともに、これまでの暮らしを把握して入居後も活躍できる場面を作り、楽しく、生きがいをもって暮らせるように支援している。お茶を点てたり、花の好きな利用者は自宅から花を持ち込んで手入れをしたり、習字クラブに参加したり、大正琴を続けるなど様々な活動が行われている。また、食事が利用者にとっては大きな楽しみでもあることから、畑づくりを行ってサツマイモや枝豆の収穫を楽しみ、平成29年度はバイキング形式の食事も試みるなど、利用者の希望を聞きながら全員が美味しく食べられるように取り組んでいる。  
事業所内壁面に飾られている利用者・職員の共同作品は、職員のアイデアが盛り込まれた季節感溢れ、且つ楽しく笑いを呼ぶものが多く、職員・利用者の和気あいあいとした関係が伝わるものである。

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を事業所、玄関に掲示し業務前やいつでも確認し、日々の業務にあたっている。スタッフ会議でも話し合っている。	開設時に携わった職員で話し合いを重ねて理念を作り上げている。毎年見直しも行ってきたが、事業所が目指す方向性に変わりはなく、継続して同じ理念を抛り所としてきた。今年度の見直しでは、利用者の笑顔が見える主体的な暮らしを支援するには家族の関わりが重要であることから、「家族」の文言も加えた理念とした。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事、夏祭り、運動会、防災訓練に参加させて頂いた。近隣の園児との交流、定期的にボランティアさんも来所して下さり、交流を図っている。	住宅街の一角に位置していることもあり、近隣住民と散歩時には挨拶を交わしたり、畑作りのアドバイスを貰ったり、日常的な付き合いも広がってきている。また、地域行事への参加や事業所主催の夏祭り等への住民の参加も増えており、園児・ボランティアの慰問も多く、利用者の喜びにつながっている。	事業所広報誌を近隣住宅にポストイングするなど、職員の努力がうかがえた。地域密着型サービスとして利用者の暮らしが事業所内で完結しない支援を実践して行く為に、職員がさらに地域の集まりや行事にも積極的に参加していくことを期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の場で、日々のエピソードを交えて話をし理解頂いている。会議の場で相談があったり、問い合わせ、見学の際に支援の方法を伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議のメンバーより、アドバイスや質問等あげて下さり、意見交換ができサービスの向上に活かしている。記録を玄関前に置き閲覧できるようにし、家族には郵送している。	会議は建物1階に併設する小規模多機能型居宅介護支援事業所と合同で開催している。利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員その他、法人内他のグループホーム管理者も相互に出席し、課題検討を行っている。協力病院の専門医も会議のメンバーとなっていることから、認知症対応についての学習会や、地域の認知症の人の相談窓口にもなっている。決議事項は職員への周知のほか、参加されない家族にも知らせている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センター主催の勉強会に参加し、情報交換を行っている。運営推進会議には地域包括支援センターの職員に参加して頂いている。	市町村担当者には、運営上の基準や提出書類等で分からないことがあれば気軽に相談できている。また、地域包括支援センター職員からケースの課題等への助言を受けたり、地域包括支援センター主催の研修会に参加することで、認知症の人への理解を深めることや、事業所同士の情報交換ができています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修等行っており、身体拘束について理解している。日中施錠せずに過ごしている。入居者様の安心、安全に努めている。	身体拘束については、全職員がその弊害を理解しており、いかなる場合も身体拘束は行わないとの認識で統一が図られている。身体拘束についての研修も定期的に行っており、その都度確認を行っており、基本的にベッド柵等の用具も使用していない。	
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加し、職員会議で内部研修を行い共有している。虐待の内容についても話合っている。	定期的に研修会を実施して虐待防止関連法について学び、言葉かけによる虐待等があることも職員間で話し合うことが出来ており、不適切な言葉かけがあった場合は、その場で注意し合える関係性が築かれている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要な場合は包括支援センターや同法人の老健に相談しながら進める事としている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、本人や家族に充分説明を行い、不安や不明な点がないか確認した上で行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	法人での年1回アンケートの実施、苦情箱を設置している。サービス担当者会議、面会時、電話時等に要望等はないか確認を行っている。職員に気軽に話せる雰囲気作りを行っている。	家族からの意見・要望については、サービス担当者会議での確認をはじめ、常日頃から面会時や行事参加時、電話等で申し出てほしい事を丁寧に伝えている。また、職員に言い難い家族の心情にも配慮して年に1回法人で匿名形式のアンケートを実施し、結果は事業所にフィードバックされる仕組みがある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日々の話し合いやスタッフ会議、その他個別でも話を聞く機会を設けている。法人での業務改善提案制度で意見や提案も言えるようになってきている。	職員会議や普段の業務の中でも職員が互いに意見を出し合い、管理者への提案も行いやすい関係づくりが実践されている。平成29年度は職員意見を集約して利用者の視点に立ち、アクティビティの充実が図られた。法人として、自己申告書や人事考課制度の面接を通じて思いや要望等を聞き取り、職員の意欲を引き出す取り組みが実践されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	やりがいを持てるよう制度が変わったり、個々に話をする時間を作るようにしている。自己申告書によっても把握されている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	定期的で開催される法人内の研修や外部での研修に参加できるよう調整を行っている。又研修後は内部研修をし周知、知識の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業所会議等に参加し、情報交換できている。グループ全体で職員同士の交流する機会が作られている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人と家族に見学に来て頂き、事業所の雰囲気を知ってもらうと共に不安、要望を受けとめながら、安心して頂けるよう心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族のこれまでの経緯、不安、困っていることを聞き安心できるような話かけを心がけている。全スタッフで情報の共有を行い、何でも言える関係作りを心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	面談の際話を聞き、今必要とされているサービス支援を見極め適切な対応に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一方的に介護、支援するのではなく、本人の できること、得意なことをして頂いている。一 緒に食事や家事、活動等を行ったり、ゆっく りと会話を楽しんだり共に過ごす時間、関係 作りを心がけている。		
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、 本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支 えていく関係を築いている	面会やサービス担当者会議、毎月のお手紙 等で日常の様子を伝えている。又外出、外 泊時の様子を伺い情報の共有を行っている。 家族の状況を理解し協力しあいながら支 援している。	利用者の医療面での情報共有を図り、外泊時の 状況と事業所での暮らしの様子を伝え合うこと で、利用者の暮らしがより豊かになり本人の望 む暮らしが実現できるように一緒に支援するこ とが出来ている。事業所は常に「家族の関わり の大切さ」を認識して関係性を築いている。	
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場 所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親戚、友人等の面会時には居室でゆっくりと 過ごして頂いたり、家族等の協力のもと外 出、外泊の支援を行っている。行きつけの美 容室に出かけている方もいらっしゃる。近隣 への買い物、なじみの場所へドライブに行っ たりしている。	家族からの聞き取りや、入居後の利用者との会 話の中から、馴染みの場所や慣れ親しんできた 趣味活動などを把握し、継続して美容室の利 用や、家族との外食、友人との交流等ができ るように支援している。利用者は、入居後も 「お茶点て」や「日報抄の書き写し」「習字」 等を楽しんでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立 せずに利用者同士が関わり合い、支え合える ような支援に努めている	一人ひとりの関係性を把握している。活動、 食事時等孤立することのないよう、職員が仲 介役となり良い関係が築けるよう支援してい る。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの 関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・ 家族の経過をフォローし、相談や支援に努めて いる	入所、入院先等に面会に行ったりし、本人や 家族との関わりを大切にしている。退居時 にはいつでもご相談に応じさせて頂くこと をお伝えしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の 把握に努めている。困難な場合は、本人本位 に検討している	日々の会話やサービス担当者会議等で意 向確認を行っている。本人の希望にでき るだけ添える様支援している。	毎日の暮らしの中で、一人ひとりの利用 者の思いや希望を、会話や言動から把握 するようにしている。また、職員は聞き 逃しがないように日誌に記載するなど、 全職員で共有を図りながら、実現でき るよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24	(9-2)	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面談時に本人や家族から話をきいたり、多方面からも情報収集を行っている。入居後も日々の関わりからその方の生活歴等の把握に努めている。	入居の申し出があった際には、事前面接において利用者・家族からこれまでの暮らしや生活習慣等について聞き取りを行っている。在宅サービスを利用していた利用者については、居宅のケアマネージャーや事業所から情報を得ている。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その方の現状を見極め、把握し、活動や作業を提供している。日々の状況、心身の特変等を記録に残し職員間で情報の共有をしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議の前に全職員の意見を記録にまとめ、本人、家族の意向の確認をし、一人ひとりに合った介護計画を作成されるよう支援している。	介護計画の見直し時には、全職員から意見を聞いて評価をし、利用者・家族の意見・意向を確認しながら計画の作成を行っている。利用者の意向や目標が実践できるように、また、利用者が意欲的に暮らすことができるように、一人ひとりの利用者の個性を支援できる介護計画作成に努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の状態を細かく記録しており業務日誌、申し送りノートの活用、ミーティング、スタッフ会議で情報共有し、介護計画の見直しに活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人に変化があればすぐに話し合い見直しを行ったり、その時々合った支援を臨機応変に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的に地域のボランティアさんに来て頂いたり、近隣の幼稚園との交流や地域の祭りに参加したり等、楽しんで頂けるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診時に医療連携シートを用いてかかりつけ医に情報をお伝えしている。注意点やアドバイス等頂くこともできている。必要に応じて本人、家族と共に同行を行っている。	かかりつけ医については入居前のかかりつけ医を継続して受診できるように支援している。家族による受診同行を基本としているが、必要に応じて職員も受診同行をしている。家族が受診同行をする場合は、市の指定する「医療連携シート」を活用して医療情報の共有を図っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	定期的に訪問看護師に来て頂いている。不調や異変があった場合は24時間相談することができ、助言を受けている。必要に応じて受診に繋げることができている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中、家族や病院関係者と連絡を密にとり情報を共有している。又、直接状態確認を行い、本人、家族の意向も確認し早期に退院できるよう支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には書面をもって説明を行っている。随時本人、家族の意向を確認し出来る限りの支援を行えるよう取り組んでいる。	終末期の支援については、利用契約時に事業所の指針を本人・家族に伝えて了承を得ている。契約している訪問看護師が定期的に健康状態を管理しており、かかりつけ医の意見や家族の意向も確認しながら早い段階から話し合いを重ね、重度化した場合は特別養護老人ホーム等への移行を支援している。現在、事業所では看取り対応を行っていないが、法人内で終末期に関わることが出来ているため、利用者・家族の不安は少ない。また、希望によってはできる限り長く事業所で過ごせるように支援している。	
34	(12-2)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	スタッフ会議で備えについて確認をし、シミュレーション訓練を行っている。手順の確認や改善を行っている。	感染症・食中毒対応を初め、急変時の症状別にマニュアルがあり、会議の中で確認を行っている。利用者が急変した場合の間看護師への相談体制や職員間の連絡体制も整備している。	全ての職員が、利用者の急変時には慌てずに適切な対応を行うことが求められている。実際の場面で活かせるようにAED使用方法の確認をはじめ、定期的な訓練を積み重ねて力をつけていくことを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	様々な災害に備え、全職員が対応できるようマニュアルを整備し、訓練を実施している。災害への意識づけをしている。	運営推進会議を通じて有事の際には地域の協力が得られるように体制づくりを進めている。また、水害時には事業所が避難場所として地域に開放される事も伝えている。平成29年度は地域の自主防災訓練に参加することは出来なかったが、次年度には、地域住民として参加したいと考えている。	災害時には職員の力だけで対応できないことの認識を研修等を通じてより深め、一人ひとりの状態を踏まえた具体的な避難策を検討することが望ましい。夜間想定訓練をさらに実践的な状況で行ったり、地域の自主防災訓練等へ参加することで、今後もさらに地域の協力が得られるように取り組んでいくことを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりを尊重し、個人に合った言葉かけを行っている。	利用者と一緒に話したり関わる時間を多く持ち、一人ひとりがこれまで大切にしてきたことの把握に努めて、入居後も大切にしている。呼び名については事前面接の際に確認し、また、話をする時には視線を同じにして話すなど、普段から利用者の誇りについてなどを職員間で話し合いながら対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いや本音を引き出せるようコミュニケーションを多くとり、声掛けに工夫しながら自己決定できるよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ひとり一人の思い、生活ペースを尊重し、出来るかぎり本人の希望に添えるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴の際に着たい服を選んで頂いたり、毛染めやカット、パーマ等の希望に沿って支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を選んで頂いたり、食材切り、下準備、後片付け等それぞれの能力に応じ、職員と一緒にやっている。食べたいものをききながら献立を立てたり昼食は職員と一緒に食べている。	献立は担当職員が利用者の要望を聞きながら栄養バランスに配慮して作成している。食事が利用者にとって大きな楽しみになっていることから、一人ひとりの好みや状態に合わせて代替食品や形態も工夫し、全員が美味しく食べられるように取り組んでいる。平成29年度はバイキング形式での食事を取り入れ普段とは違う楽しみを提供している。利用者は準備や後片付けにも役割を持ち積極的に参加している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの摂取量を把握し、その方に合った食事の工夫をしている。体重の変化もみている。栄養面では同法人の管理栄養士より定期的に献立の確認、指導を受けている。水分摂取状況も確認している。食事やおやつ以外にも状況に応じ、野菜ジュース、ポカリ、本人の希望にそって提供させて頂いている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨き、うがいを行っている。その方の能力に応じて声掛け、見守りを行っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握している。行きたいときにトイレに行けるよう見守り、支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間誘導や声かけを行う事で改善が図られている。職員はトイレで排泄できることの意義を認識しており、利用者個々の機能レベルに応じた排泄用品の使用や介助の方法を統一して、自立への支援に努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事以外にも午前、午後にお茶の時間、体操後に水分補給を行っている。1日2回体操、個別に歩行練習を通して体を動かす機会を持つようにしている。便秘の予防ができる献立の工夫を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	どの時間帯に入浴したいか確認し、できる限り希望を尊重している。時間にも余裕をとり、職員との会話やゆっくりと入浴できるよう支援している。ゆず湯等で喜んで頂く機会もある。	スライド式浴槽や適所に手すりを設置することで、慣れ親しんだ場所での入浴ができる限り長くできるように整備している。利用者の希望する回数や同性介助についても事前に希望を確認して応えるように努め、職員と話しながらゆっくり気分良く入浴時間が過ごせるように支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりのペースで休んで頂いている。布団かベッドを選んで頂いたり、使い慣れた枕や布団を持参して頂いている。寝付けない方がいる時は会話をしたり安心して休めるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々の薬箱に説明書を添付している。服薬一覧表を作成しており、誰がいつどの薬を服用し、目的や用量も全スタッフに周知している。薬の変更時は業務日誌を活用し、状態の変化を把握している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その方の合った役割や得意分野、趣味等を続けて楽しんで頂けるよう支援している。毎月行事、誕生日会には全員でお祝いしたり、外食等の支援を行っている。おやつ時以外にも希望に応じたアメやお菓子、コーヒー等飲食して頂いている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	食材の買い出しに欲しい物がある際は近隣の店に行き、買い物支援を行っている。定期的な外食レクや足湯、ドライブに行ったりと外出の機会を設けている。家族と連絡をとり、外出や外泊されることもある。	天気の良いときには事業所周辺の散歩に出かけたり、近所の商店に買い物に出かけている。日常的にも車での食料品の買出しや、外食、近くの足湯などへ利用者の希望を聞きながら出かけているが、年間を通じた行事計画の中で、季節の花見やドライブなど遠方に出かけて外出を楽しんでいる。また、家族の協力を得て、買い物や自宅への外泊等も支援できている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族とも相談し、少額のお小遣いを事務所預かりとしての方が多い。おやつや日用品等欲しい物がある時は一緒に出掛け購入している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時はいつでも電話使用できるようにしている。個人で電話を持っている方もおり自由に使用して頂いている。年賀状も出す方もいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合った作品等飾り、温度管理や換気をこまめに行っている。窓が大きく景色がよく見え、季節感を感じやすくなっている。	事業所は2階にあるが、階段・廊下ともに広く適所に手すりを設置して安全性を確保しており、居室の出入り口にも、廊下と居室の両側に縦手すりを取り付けてさらに安全性に配慮している。食堂は対面式の台所で、職員と利用者が和気あいあいと話をしながら食事作りができる広さである。加湿器を設置するなど室温・換気にも配慮がなされ、利用者は思い思いのソファや椅子で居心地よく過ごしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファの設置や各テーブルに予備の椅子を置き誰もが気軽に座れ、過ごしやすくなっている。自室でゆっくりと過ごしたり、仲の良い方と部屋で話をしたり、行き来している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使用していた家具、寝具をお持ち頂いている。好みの物を飾り、居心地良く過ごせるよう支援している。	自宅からできるだけ馴染みの家具や大事にしていた物を持参してもらい、自宅との環境のギャップを感じないように工夫している。写真を飾ったり、本を読んだり、楽器の練習をするなど、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせている。また、掃除やシーツ交換を職員と一緒にしながら、利用者自身も居室づくりに工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室にのれんを下げたり、自分で書いた名札がある。浴室やトイレがわかりやすい工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				